DE ICTERO, QUI MORBIS PANCREATIS EFFICITUR.

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE VIADRINA

AD SUMMOS

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE CAPESSENDOS

DIE X. MENSIS NOVEMBRIS A. MDCCCLXVI

H. L. Q. C.

PALAM DEFENDET

1866

AUCTOR

EDUARDUS J. STEINAUER,

SILESIUS.

OPPONENTIBUS:

J. KRAUSKOPF, MED. ET CHIR. DR. W. FERNBACH, CAND. MED.
J. FRIEDMANN, REF. REG. JUD. SUPER.

VRATISLAVIAE.
TYPIS F. W. JUNGFERI.

VIRO

DOCTISSIMO AMPLISSIMO CELEBERRIMO

H. LEBERT,

MED. ET CHIR. DR., UNIVERS. VIADR. VRATISL. PROF. P. O. ET CLIN. MED. MODERAT. COMMIS. REG. AD EXAMEN MED. DELEG. SOCIO, AUGUSTISSIMI BORUSS. REG. IN REBUS MED. A CONSILIIS INTIMIS, AQUILAE RUBRAE EQUIT., PROF. HONOR. ACAD. LAUSANN., EQUIT. HONOR. LEGION. ET ORDIN. WAS., LAUREAT. ACAD. LITTER. ET MEDIC. PARIS., HONOR. C. RECEPT. IN SOCIET. ACADEM. BRUXELL, IT. IN SOCIET. MED. CHIR. PAG. TIGUR., IT. IN SOCIET MEDIC. ANGL. PARIS., SOC. HON. SOCIET. CHIR. PAR., IT. SOC. MEDIC. GENEV., SOD. ACAD. HOLMIENS. ET FERRAR., SOC. SOC., MEDIC. HERBIPOL, LIPSIENS., DRESDEN, DUBLIN, HAFNIENS., LAUSANNENS, NEOCOMENS., TURICENS., S. GERMAN SOC. MED. PHYSIC. PARIS S. SOCIET. PARIS ANATOM., BIOLOGIC., CHIRURG., MED. SUBTIL. OBSERVAT., S. PHYS. SOC. HELVET., NEOCOMENS., LAUSANNENS, TURICENS., BERNENS., S. SOCIET. MED. AEMULAT. PARIS. ET LYONNENS., S. SOC. SILES. PR. CULT. PATR., S. GERM. MED. SOC. LITER. VIR NUIT. TRACTAND. C.

PRAECEPTORI DILECTISSIMO, SUMME COLENDO,
FAUTORI BENEVOLENTISSIMO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIETATIS GRATIQUE ANIMI DOCUMENTUM

D. D. D.

AUCTOR.

DE
ICTERO, QUI MORBIS PANCREATIS
EFFICITUR.

Pancreas, quamquam est non nimis parva glandularum tractui intestinali adhaerentium, aliquantum tamen praeteriit temporis, donec vicissitudines pathologicae in eo sunt animadversae. Quin Demum in saeculi praeteriti exeuntis scripto[1]) adhibitis omnibus prioribus observationibus primum pancreatis pathologia ad facta referri coepta est. Sed nihilominus priores crediderunt medici hoc organum creberrimis affici posse morbis — ut Fernelius, Alberti, Heurnius all. — Medicina autem recentior docuit morbidas hujus glandulae affectiones raro observari et phaenomena eadem facile in aliorum quoque organorum morbis inveniri. Propriae enim notae, quae pancreatis morbum certe adesse indicant, nominantur hae: I. aucta sputi sejunctio et crebra vomitio aquatilium corporum sputo similium; II. pinquis sejunctio cum faecibus; III. oriens celeriter marasmus; IV. visus in sinistro hypochondrio tumor.

Primum igitur quod attinet ad vomitionem sputo similium corporum, multi observatores eam ipsam in manifestis pancreatis morbis non viderunt, contra in variis etiam affectionibus membranae pituitariae stomachi, imprimis autem in catarrhalibus inflammationibus ea est visa. Permagni autem

---

[1]) Scirrhosi pancreatis diagnosis observationibus anatomico-physiologicis illustrata. Goettingae 1796.

secundum, quod supra nominavimus, symptoma habitum est: cum faecibus excretio pinguis. Ut taceam faeces continentes pingues partes ut in aliis tum in jecinoris morbis inventas esse, ne hoc quidem symptoma in pancreatis morbis semper adest. Tum denique id apparet secundum medici Bessonis scriptum si una cum ductibus cysticis compressis functiones jecinoris impediuntur. Jecur, quamdiu functionem suam agit, tamdiu etiam pinguedines emulgere et intestinum in resorbendo juvare potest, quare faeces ab iis liberae sunt.

Deinde celeriter crescentem marasmum medicus Besson confirmat tantum in carcinomate pancreatis perspici posse, si una duodenum, stomachus et jecur affecta sunt. Tantum in sinistro hypochondrio tumor crescens, qui intus animadverti potest, magni est momenti ad diagnosin, ubi adest, sed raro tantum facultas in vivo corpore eum observandi nobis praebetur.

Qua ex meditatione clare apparet, non facile cautione aliqua adhibita in vivo corpore creditum iri pancreatis morbum certo adesse, sed tantum, talem morbum nonnunquam adesse posse. Quamquam symptoma, quod interdum sequitur morbos pancreatis ad id tempus etiam atque etiam cum felici eventu adhibitum est ad diagnosin: intelligo icterum, si aliae causae ejus non adsunt. Quod vero in nostra aegrotorum curatione tria talia exempla observata sunt, non injucundum nobis videbatur colligere literis traditos pancreatis morbos cum ictero conjunctos, atque nostras observationes iis addere. Ad finem in conspectu ponamus eos pancreatis morbos, qui icterum efficere possunt.

Quorum exemplorum antiquissima sane a Bartholino sunt secundo septimi et decimi saeculi dimidio in Act. med. Haffn. anno 1674 deposita, ad quae etiam Voigtel in pathologica anatomia[2]) respiciens dicit, non raro apud ictericos

---

[2]) Dr. F. G. Voigtel. Halle 1804. Vol. I. pag. 548.

pancreas scirrhosum atque obturatum reperiri et ideo icteri causam esse, plerumque autem eo tantum, quod magnitudine sua ac pondere ductus cysticos premat atque obturet. Alia duo exempla a Galleati et Meckel secundo praeteriti saeculi dimidio descripta sunt. Aegrotus interdum ex ictero laborarat, et postquam mortuus est, in corpore caput pancreatis mutatum in sacci alicujusmodum magnitudine ovi gallinacei repertum est, quod continebat viginti et nonnullos lapides. Meckel[3]) contra in viro ex ictero mortuo pancreas totum in massam tophosam et lapideam degeneratam reperit, cujus ductus simili materia obturatus ita erat diffusus, ut ductu cystico compresso et concluso fel, quominus efflueret, omnino prohibitum esset.

Ad finem saeculi praeteriti L. H. Winkel[4]) scirrhi exemplum descripsit in pancreatis capite, quod finem ductus choledochi, qui ducebat in duodenum, plane conclusit. Propter multas scirrhositates fellis vasa ita explicari non potuerunt, ut de eorum qualitate judicaretur, quorum omnes membranae spissatae et purulentae erant.

Nostro in saeculo multae tales observationes publicatae sunt. Sic Haygarth[5]) narrat repertum esse pancreas valde tumidum ac turgidum, intus abscessum habens et ductum cysticum comprimens apud virum, qui ex ictero et biliosa vomitione laborarat atque apud quem prope stomachum tumor ortus erat; et Crampton eodem in scripto pancreas durum et imprimis in capite tumidum et hanc ob causam ductus cysticos compressos repertos esse in viri corpore, qui, quamdiu vixit, valde ictericus fuerat, et de molestissimo

---

[3]) Commentar. acad. Bonon. T. IV. pag. 26. 1757. u. Claessen »die Krankheiten der Bauchspeicheldrüse.«

[4]) Koreff. diss. sistens theoreticam considerationem icteri novis quibusdam causis simul superstructam. Hall. 1763. § 12.

[5]) Transactions of the college of physicians in Ireland 1818. Vol. II. pag. 132.

compressu in scrobiculo cordis questus erat; praeterea ductus choledochus obliteratus et conclusus erat.

In alia ephemeride anglica[6]) reperimus pancreas scirrhosum adeo compressisse finem ductis cystici, ut hic ante ostium ad digitos duos extentus esset. Cujus morbi symptoma icterus tantum apparuit.

Bright[7]) se reperisse narrat primum in corpore diabetici cujusdam mortui, qui quamdiu vixit icteri phaenomena ac pinguedines in faecibus habuerat, scirrhum capitis pancreatis, in quo communis ductus cysticus, qui penetrari omnino non potuit, evanuit, deinde autem in obductione feminae ex ictero mortuae se vidisse massas scirrhosas in pancreatis capite, quae etiam cysticum ductum completum concluserunt, ita ut ad introitum plane coalitus caecum efficeret saccum. Utroque in exemplo qui observavit vesicam felleam valde diffusam reperit.

Etiam in Bécourto[8]) tria talia exempla exstant, quorum unum est viri, qui de vehementissimo inter umbilicum et scrobiculum cordis dolore questus, ictericis signis oblatis, postquam menses complures morbo eo laboravit, mortuus est. Obductione transacta videre licuit, caput durum et scirrhosum pancreatis ductum coledochum eo loco, quo transit in duodenum ita coartasse, ut vix filum bombycinum inferri posset. Alia duo exempla[9]) sunt personarum duarum, quarum una mortua in ictero vesicam felleam et ductus biliferos valde diffusos, pancreas atrophia deminutum et degeneratum in massam duram, steatomatosam, lapideam, continentem concrementa, ductum Wirsungianum mutatum

---

[6]) The lancet. April 1827 u. Claessen pag. 320.

[7]) Medico chirurgcial transactions vol. XVIII. T. I. p. 3 ff. atque ibid. p. 31 ff.

[8]) M. Bécourt. Recherches sur le pancréas. Strasbourg 1830.

[9]) Lebert. Anatomie pathologique. p. 279 u. 280.

in cystam occupantem totam longitudinem glandulae habuit. Alius personae, quae, quamdiu vixit, signa icteri praebuerat, in faecibus pinguedines repertae sunt. Autopsia, ostendit jecinore valido et tantum aucto, parvam capitis duritatem pancreatis, quod effectum est antecedente, ut veresimile est, inflammatione, praeterea obturatum ductum Wirsungianum et vesicam felleam valde extentam.

Fearnside[10]) facta obductione corporis mortui, qui jam per annum ante mortem ex phaenomenis digestionis turbatae laborarat, tribus autem diebus ante exitum letalem aerumnosissimos dolores in epigastrii regione, vomitionem icterum et tumorem inter processum xyphoideum et umbilicum intersedentem atque per transversum diffusum habere coeperat — statuit adesse signa anatomica inflammationis in corpore et in cauda pancreatis, sanguinem effusum in parenchyma dexteri capitis.

Tantum de pancreate aucto in quadruplicem amplitudinem proprii voluminis et de eo, quod pancreatis caput maxime auctum erat, observator, quem nominavimus, loquitur; quomodo autem ductus cystici, imprimis ductus choledochus in cadavere se habuerint non commemoratur, quamquam icterum verisimile est effectum esse prohibita effusione fellis ex ductu choledocho compresso.

Eodem anno Alfred Clark corpus feminae mortuae obduxit, quae per nonnullos annos ex turbata sejunctione jecinoris secreti laborans ea symptomata ostenderat, ut cholelithi adesse crederentur, qui tamen in faecibus non apparuerunt. In quotidiana alvo octo vel novem unciae repertae sunt materiae butyro similis. In obductione praeter auctam cordis pinguedinem, et id quod »Muskatnussleber,« medici vocant et duos cholelithos in vesica fellea, tumor

---

[10]) Illustrations of Pancreatic Disease. By H. Fearnside. London med. Gaz. 1850. Dcbr. u. Kanstatt's Jahresbericht 10. Jahrgang. 1851. Vol. 1 -3.

ad pancreatis caput conclusus se ostendit, qui fuscum liquorem et parvas cholestearini particulas continebat.

Glandula autem ipsa tota mutata erat in pinguedinem, ductus Wirsungianus refertus calci similibus concrementis ejusque os, quod ducit in duodenum, conclusum erat. Hic etiam, quomodo ductus biliferi se habuerint, nihil dictum est, quamquam icterus effectus tantum esse videtur eo quod ductus choledochus tumore, quem supra nominavimus, in capite pancreatis compressus est.

In Canstatti annalibus anni 1852[11]) exemplum descriptum a Williamso reperitur, quo in tumorem scirrhosum occupantem caput pancreatis ductus choledochus evanuit et plane obliteratus erat in viro, qui praeter molestias dyspepticas questus erat in universum de vehementi dolore in scrobiculo stomachi.

Bulbi conjunctiva in eo paulisper colorata icterice, faeces gallatina aut lardo sine colore mixtae, quum in urina nunquam fellis pigmentum ostendi posset. — Marasmo perierat atque hebdomades tres ante exitum tumor in modum piri sub falsarum costarum margine erat ortus, qui habitus est pro diffusa vesica fellea.

Mortui in corpore praeter vicissitudines pathologicas, quas supra nominavimus, in pancreatis capite ductus hepaticos paullo tantum extentos reperit, jecinoris autem cellulas atrophas.

Etiam in exemplo, quod medicus Haldane[12]) nobis narrat de carcinomate pancreatis, quod complicatum erat cum vehementi ictero, hic ortus erat comprimente aucto pancreate ductus choledochi finem.

Item medicus Frerichs[13]) duo ejus generis exempla nobis

---

[11]) 4. Bd. p. 291.

[12]) R. Haldane. Lancer of the pancreas. Assoc. med. Journ. 1854. Mai 19. u. Kanstatt 1854, 3. Bd. p. 280.

[13]) Klinik der Leberkrankheiten. Vol. I. 146—158.

tradidit. In corpore mortui mercenarii caput pancreatis auctum, durum ac scirrhoso neoplasmate perfusum reperit. Carcinoma ductu coledocho plane obliterato in modum pannosi tumoris juglandis magnitudine in duodenum projectum erat. Ductus Wirsungianus item conclusus aequaliter in 4‴ amplitudinem erat extentus. Viro omnia vehementis icteri signa fuerant ac vesica fellea valde amplificata per abdominis tegmina manibus attrectari poterat. Deerat tumor durus in sinistro epigastrio, item pingues partes in faecibus non sunt repertae, dolores in epigastrio intermittentes affuerunt, marasmus autem celer ortus erat. Jecur abnorme nec in vivo nec in mortuo corpore incrementum ostendit.

Alterum exemplum erat caementarii, cujus caput pancreatis in autopsia pertextum cano carcinomate medullari multis locis mollito coalitum cum duodeni pariete repertum est.

In cancri massa visa sunt quasi cystica spatia cava ductui Wirsungiano propria, quibus erant parietes erosi et materia mucosa sine colore. Ductus autem coledochus et Wirsungianus conclusus erat. Viventi vesica fellea valde amplificata a dextera parte lineae albae tumor in modum piri laevis et astrictus atque a sinistra juxta eum et paullisper altius manu ingesta durus tuberosus tumor immobilis contrectari potuit. Ex ictero quum aegrotus laboraret eodem tempore saccharum in urina ejus repertum est. Faeces similes pici liquidae, qualitatis erant dysentericae, pinguedines num in iis infuerint non commemoratum est. Interdum tantum aegrotus de doloribus in epigastrio questus est.

Diagnosis constituit ductum coledochum carcinomate capitis pancreatis conclusum esse. In annalibus[14]) editis per Schmidt a Kuntzmanno, Lloydo, Grossio, Wagnero, Roquetio descripta et composita exempla huc pertinentia reperimus.

---

[14]) Vol. 110. pag. 157.

Kuntzmann enim contemplabatur icteri exemplum, ubi per tredecim annos interdum pinquedines in faecibus imprimis ubi caro esa erat affuerunt, in quo reperit pancreatis caput induratum ductumque Wirsungianum conclusum esse. Quomodo ductus choledochus et ductus biliferi se habuerint, nihil dictum est.

Lloyd reperit scirrhum duodeni et capitis pancreatis simulque finem ductus choledochi et Wirsungiani conclusum apud ictericum, cujus in faecibus pinguedines inesse solebant, si fuscae erant, sine adipe erant, si faeces colorem argillae habebant. Gross apud aegrotum qui quinque menses ante mortem ictericus factus erat, in faecibus felle carentibus multum pinguedinis vidit, si embamma et caro in adipe tosta esa erant. Pancreas mutatum erat in cystam concrementa continentem, quae os pancreatici ductus plane conclusit. Veresimile est etiam hic ductum choledochum compressum esse, quamquam commemoratum non est. Roques cancrum pancreatis invenit apud aegrotum, qui icterum atque steatorrhoeam habuerat.

Wagner[15]) cancinoma capitis pancreatis, apud quod ductus choledochus passim compressus atque eo in modum infundibuli amplificatus est pone os in intestinum, quo jecur diffusum quidem, tamen sine tumoris nodis apparuit. Duabus hebdomadibus ante mortem apud hunc aegrotum icterus exstiterat itemque dolores in epigastrio et vomitiones; marasmus celeriter ortus erat. In centesimo quarto decimo volumine annalium editorum a Schmidtio pag. 168 carcinoma capitis pancreatis simul cum compresso ductu choledocho commemoratur, quod in corpore mortui repertum est, cu vivo icterus fuerat. Nunc autem venimus ad tria in nostra aegrotorum curatione observata exempla, quae ab initio morbi usque ad exitum letalem contemplati sumus atque ea de causa tota describere possumus.

---

[15]) Schmidt's Jahrbücher Bd. 113, Seite 176.

Casus I.

Iohannes Preuss, negotiorum curator; sexaginta annos natus quinto die ante Idus Decembres 1863 in nostram clinicam receptus est. Aegrotus infans superavit febrem intermittentem plura tamen ipse de ejus ratione dicere non potest. — Viginti tres annos natus pneumonia affectus est. Triginta et nonnullos annos natus laborans febri gastrica quatuordecim hebdomades in lecto remanere coactus erat. — Ineunte anno quadragesimo duos annos ex rheumatismo musculorum laboravit, inde dicit sanum se fuisse usque ad sex menses ante hoc tempus, inde morbo affectum se sensit, cibi fastidium, nausea, meteorismus, dolores in epigastrio post edendum orta sunt, faeces lentae; paullatim languidior atque infirmior factus die VI mensis Octobris hic a Misericordibus Fratribus in nosocomium receptus est. Octo diebus post ictericus factus est. Ex ineunte mense Octobris ad illas molestias saepius vomitiones atrarum massarum accesserunt, ter quaterve per diem. Faeces semper atrae fuerunt, nunquam colorem argillae praebuerunt. Vomitiones ultimis diebus rarius occurrerunt.

10. XII. *Stat. praes.* Aegrotus, qui est satis macer valde ex ictero laborat, queritur de infirmitate, plenitate in epigastrio. Interdum etiam dolores habet in dextero hypochondrio, qui exsistunt sine ulla externa causa. — Nausea et inclinatio ad vomitionem adhuc adest, interdum etiam pruritus cutis, xanthopsia autem nunquam affuit. — Paullum somni, stomachus amaros ructus movet. — Pulsus octoginta in horae sexagesima parte, urina est fusca. Faeces exiguae atro colore sunt. Sonitus hepatis depressus incipit in inferiore margine quintae costae, costas jecur non prominet, lobus autem sinister contrectari potest in epigastrio; aegrotus ex premendo dolores capit, abdomen deplanatum, splen amplificatus non est.

Ordin. Tinct. Rhei aquos. quater per diem viginti quinque gtt.

12. XII. Noctis aliquid dormivit, appetitus aliquantulum crevit, icterus autem major factus est. Puls. nonaginta.

14. XII. Multis maximisque doloribus in dextero hypochondrio affectus est, nausea aucta, faeces nigrae.

17. XII. Heri coenam meridianam vomitio est secuta. Vomita reliquias cibi tantum continent. Noctu fuit turbulentus, nausea major, puls LXXXVIII.

18. XII. Coenam hesternam vomitio secuta est, item vespertinum cibum et jentaculum hodiernum. Imbecillitas magna. Secunda hora meridiei horror incessit, qui semihoram durabat, postea magnus corporis collaptus, ad vesperum septima hora mortuus est.

Obductio die XX mens. Dcbr. a 1863.

Corpus totum flavum habuit colorem, macies eximia apparuit, oedemata defuerunt, abdomen collapsum fuit. Fornix cranii normalis, dura mater et cerebrum ipsum flavum, seroso quodam humore perfusum. Oesophagus et aorta thoracica descendens item citrino colore, paene vero normalia fuerunt. Larynx et trachea normales. Sinister mediusque lobus glandulae thyreoideae triplo auctus est colloidea substantia insita. Sub medio lobo post ipsum sternum nodus hujusmodi minor magnitudine juglandis positus est, in cujus scalpturae superficie varia plerumque cava massa colloidea impleta apparent.

In sinistro pleurae cavo effusio serosa.

In pericardio paullum serosi atque icterici humoris. Cordis musculatura et valvulae normales. Pulmones liberi, in altero apice nonnulli inveterati caseatique noduli. Ceterum pulmones normales, in partibus posterioribus modice perfusi seroso humore, margines aliquantum emphysematosi, sinister lobus inferior aëre vacuus, compressus, seroso humore valde perfusus. Stomachus magnopere extentus est

membrana mucosa pallida paullum plicata, tantum saccus coecus colore paene cano. In posteriore pylori parte in tunica submucosa est tumor mollis rotundus locis intersectis rutilus paene albus, qui I Cm. in diametro habet. Scalptura edit succum flori lactis similem. Membrana mucosa duodeni paene cana est. Sub ipso pylori annulo in posteriore pariete duodeni est paene quadrangularis cum irregularibus marginibus defectus omnium membranarum intestini. Per hoc ostium digito attingimus cavum refertum massis fuscis. Parietes horum antrorum consistunt ex substantia pancreatis degenerata. 3 Cm. infra valvulam pyloricam est tunicae mucosae duodeni prominentia 3 Cm. longa totidem lata. Incisione facta inter membranam mucosam et telam muscularem coagulum sanguinis animadversum est longum 35 Mm., totidem latum, 15 Mm. altum. Membrana mucosa insuper posita paene nigra nusquam perforata. Muscularis infra eam normalis. Inter hunc locum et illum defectum in membrana mucosa duodeni ductus choledochus exit in duodenum plane ad normam. Paullo infra ab eo separatus ductus Wirsungianus in duodenum se recipit. Sed ostium hujus non est normale, membrana mucosa enim discissa est. Ductum usque ad pancreas secuti pervenimus in materiam rutilo-albam, qui notas omnes habet fungi medullaris et prorsus locum pancreatis obtinet, pancreatis vero nihil reliquum est. Totum pancreatis caput illud neoplasma est. Prope pylorum tela muscularis duodeni cum tumore illo concreta est et ipsa in similem tumorem mutata. Sub ipso pyloro carcinoma medullare dilapsum illud cavum efficit. Partes caudae quoque pancreatis mutatae sunt, nusquam habent illam granosam structuram pancreatis normalis sed in scalptura sunt aequabiliores et colore cano sive flavo. Hepar est satis magnum et consita parvis cancri nodis, vesica fellea valde extenta et referta felle tenaci, quod est viridi sive nigro colore. Ductus hepaticus et cysticus quoque valde extenti sunt et multum fellis continent. Ductus

choledochus habet perimetrum 30 Mm. et praebet membranam mucosam reticularem, cui est color viridis. 40 Mm. supra ostium illius extemplo fit angustior et ibi tantum 13 Mm. extentus est, tum etiam angustior fit ita, ut ad ostium tantum 7 Mm. contineat. In hac parte inferiore membrana mucosa jam non est viridis sed pallida et alba. Splen parvus quidem sed normalis est, neque minus renes. Membrana intestini mucosa ubique est normalis nusquam felle tincta, in colo transverso sunt albae et tenues faeces. Vesica urinaria normalis est et vena cruralis thrombis vacat.

Epicrisis.

Obductio haec igitur docuit initio morbi carcinoma capitis pancreatis affuisse, quod mox ductum choledochum paullo antequam in duodenum ingreditur compresserat et icterum effecerat. Carcinoma dilapsum ventriculi pylorum cepit et parietem posteriorem duodeni, quod ipsum celeriter dilapsum erat. Eo quod pylorus ventriculi ita affectus fuit effectum est, ut vomita atra mature accederent; faeces vero nigrae e duodeni morbo exstiterant. Casus hic nos certiores facit: Hic quamquam pancreas morbidum fuit tumorem in hypochondrio sinistro non affuisse, qui eam ob causam defuisse videtur, quod carcinoma pancreatis celeriter dilapsum non tam amplificatum quam minutum est. Marasmus hic celer aut cachexia generali aut morbo duodeni et ventriculi effectus esse videtur.

Casus II.

Franziscus Harbigius, auriga aliquando, sexaginta duos annos natus, die III mens. Sptbr. a 1863 in nostram clinicam venit. Antea hic raro aegrotus fuerat. Ante hos sex annos laboravit febri intermittenti, ante duos annos pneu-

monia hebdomades quatuor. Ante tres hebdom. plures dies deinceps horripilationibus affectus fuit et doloribus in regione ossis sacri. Eodem tempore ictericus fuit, appetitus bonus erat, sed obstructio alvi aderat. Ex hoc tempore dolorem in regione ventriculi sensit.

Stat. praes. 5. IX. 1863. Homo pro aetate bene nutritus, lingua quidem non pura est, sed tamen appetitu ciborum bono et faecibus normalibus est, queritur vero se aegre ducere spiritum. Nocte tussi laborat et sputa mucosa non adeo multa edit. Percussio hepatis incipit ad VI. costam, solito non major est, tamen vesica fellea extenta sentiri videtur tamquam tumor usque ad umbilicum pertinens. Pulsus 80. Neque pulmones neque cor quidquam insoliti et in percusione et auscultatione demonstrant. Urina fusca est, cutis valde flava.

Ordinat. Tinct. Rhei aquos. ter quotidie 25 gtt. Aq. Vichy quot. lag j.

25. X. Status quo antea sed profluvia alvi.

Ordinat. Argent. nitric. ter per diem gr. dimid. Ab 14. XII usque ad 12. I. 64. Aegrotus per 4 hebdm. bibebat lag. j »Karlsbader-Mühlbrunnen«.

Ab die XIII mensis Ianuarii usque ad Idus Febr.

Per hoc tempus icterus auctus atque aegrotus in regione epigastrica valde sensibilis est. Meteorismus apparet in abdomine et sonus depressus percussione in hypogastrio auditur. *Otorrhoea dextra.* Tumor vesicae felleae in dies crescit, profluvia alvi augentur, marasmus magnus, singultusque adest, qui mitigatur tinct. Opii benzoic; in urina albumen invenitur.

15. II. Status idem, urina albumine vacat. Pulsus 80, maxima debilitas, profusa alvi profluvia.

Ordinat. Tinct. Ambrae cum Moscho per 2 horas gtt. XX.

20. II. Exitus letalis summo virium exhaustu effectus.

Sectio 36 hor. post. mortem.

Corpus emaceratum, cutis modice icterica. Jam superficies durae matris icterico colore est. In cerebri ventriculis serosus humor ictericus, ceterum nihil insoliti invenitur. In cavo abdominis serum fuscum. Pulmones, larynx et trachea sunt normales, item cor ejusque valvulae. Tunica intima aortae est colore flavo et praebet singulas atheromatosas bracteas et aorta thoracica descendens ulcus atheromatosum ostendit. Hepar totum crassum est colore viridi vel paene nigro, in superficie sunt ductus biliferi extenti usque ad crassitudinem pennae anserinae (Gänsekieldicke). Vesica fellea tumet bile, 5¼" longa est, 2½" longior quam hepatis margo acutus. Hepar est magnitudine solita. Incisione facta ex ductibus biliferis extentis multitudo larga fellis fusci profluit. Scalptura hepatis eodem colore est. Ductus cysticus et hepatici sunt digiti amplitudine. Hepar una cum stomacho et pancreate ex cadavere exemptum est. Primum ventriculus ad curvaturam magnam secatur et eodem modo duodenum aperitur; membrana mucosa ventriculi neque est emollita neque quidquam habet insoliti. Papilla duodeni, in quam ingreditur ductus choledochus et Wirsungianus aliquantum amplificata est. Pancreas solitum locum tenet, sed jam ab exteriore parte cystosum apparet. Caput pancreatis paene magnitudine est juglandis. Sic aucta pars capitis pancreatis, quae dura est tactu, infra duodenum diffusa est. Ita duct. choled. et Wirsung. positi sunt in parte aliqua tumoris, quem descripsimus. A papilla duodeni specillo venimus in ductum Wirsungianum neque vero in choledochum. Vesica fellea dissecta ductum choledochum magnopere amplificatum usque ad tumorem in capite pancreatis porrectum invenimus. In hoc tumore est praeterea angusta et compressa pars choledochi, quae finem habet specie caecum, id est in tumore periit. Totus ductus Wirsung. quoque valde est amplificatus,

ita ut dissectus multas plicas offerat. Splen auctus est, longus 5 3/4″, latus 2 3/4″, crassus 1 3/4″, capsula laevis est, passim rigida. Renes non mutati sunt, itemque vesica urinaria. Membrana mucosa intestini tenuis non est mollita, ubique folliculi solitares sunt tumidi.

Inquisitione microscopica inventum est, in capite pancreatis glandulae lobulos textura partim magis partim minus numerosa cellas stellae et fusi figuram habentes continenti distractos esse, in qua textura circum glandulae fines tantum fibrae elasticae videntur. Glandulae ductus valde sunt dilatati, parietes condensati. Membrana eorum intima nihil aliud est nisi tunica mollis virgata in rugasque replicata. Duodenum versus numerus elementorum cellas habentium magis magisque augetur, glandulaeque lobuli minuuntur. Tota textura constat ex strato 1 Cm. denso duodenoque finitimo et ex permultis cellis. Elementa in fusi figuram redacta granis rotundis parvulis praedita ibidem sunt constipata, lateque vasa et glandulae ductus circumdant.

Epicrisis.

Ex obductione patet icterum effectum esse eo quod ductus choledochus compressus fuerat capitis pancreatis degeneratione sarcomatosa. Ductus choled. juxta pancreas non praeterierat sed per ejus parenchyma transgressus est; quo effectum esse videtur, ut icterus adeo augeretur, antequam pancreatis caput multum cresceret. —

Non raro vero ductum choledochum ad duodenum euntem per pancreas aut lobulum ejus (Nebenlaeppchen) transire vidimus in 23 cadaveribus cum in 50 obductionibus factis ad id animum attendissemus. —

Morbum pancreatis hic adesse aegroto vivo inde colligi potuit, quod tumor in sinistro vesicae felleae latere sentiebatur, qui vix ventriculi esse potuit; jam enim si glandulae lymphaticae stomachum circumdantes degeneratae sunt carcinomate, vomitio fere non deest.

Casus III.

Lebrechtus Nitsche, molitor, quinquaginta annos natus die XXIII mensis Junii a. 1865 in clinicam hujus urbis receptus est.

Aegrotus antea semper sanus erat, ante duos menses et dimidium animadvertit, pellem suam et scleram duobus vel tribus diebus colorem valde ictericum assumere, qui paullatim obscurior factus est. Status valetudinis omnino erat inturbatus et aegrotus liber ab omni molestia. Attamen inde ab initio omnis ejus cutis vehementer pruriebat, id quod lecticuli calore haud parum auctum est. Quatuordecim diebus post appetitum suum in dies minui sensit. Primo alvo erat recte soluta. Paucis diebus post morbi initium aegrotus medicum consuluit. Inde alvus ejus erat magis soluta atque excrementa pultatia coloreque cana. Urina, cujus ordinaria quantitas reddebatur, paene semper colorem ostendit fuscum. Abhinc fere octo hebdomadibus vires lente deficere seque paullulum macrescere animadvertit.

Status praes. d. XXVIII mensis Junii. Pulsus 48.

Aegrotus est statura magnus, robustus, paullatim macer, musculatura remissa, temperatione ordinaria, pulsu pleno lentoque. Cutis corporis totius et conjunctiva bulbi est colore acriter galbano. Si omittas universam infirmitatem, aegroto nunc nihil est, quod queratur. Appetitus ejus satis bonus, sitis modica, lingua intecta; quotidie tres vel quatuor alvos habet canas pulti similes. Urina ejus fusca nec sedimentum efficiens; reactio ejus satis acerba, oneris spec. 1009, sine albumine. Urinae pigmenti fellis reactio est pulcherrima et clara, spuma vehementer fulva. Thorax aegroti bene constructus, percussionis sonitus plenus et ordinarius. Percussionis hepatis sonitus apud sextum spatium intercosticum incipit. Cordis sonitus et respirationes strepitus est ordinarius. In posterioribus inferioribus pulmonum partibus singuli audiuntur rhonchi. Abdomen non inflatum,

ventris tegumina aliquantulum laxa, per quae dilucide jecur vehementissime amplificatum sentitur, quod in linea mammillari costae arcui palmae spatio prominet atque in medio circa 1½" supra umbilicum et in latere 1½—2" supra spinam oss. ilei ant. sup. situm est. In linea mammillari 2⅓—3" inde a spina oss. il. sursum et intrinsecus vesica fellea vehementer extensa et dense impleta sentitur.

Die 29. mens. Jun. aegrotus in clinica repraesentatus est et secundum statum corporis ejus quem supra memoravimus, hae tres morbi conditiones considerabantur. Primum cholelithiasis ductus hepatici, quae sine dolore exsistit, deinde pancreatis carcinoma simul cum pressione in ductus biliferos, quod quidem minime probabile videbatur, quoniam aegroti valetudo omnino parum afflicta erat; adhaesiva denique inflammatio ductus-choledochi, quare bilis delapsus impediretur.

Ordin. quotidie lagenam unam aquae, quae Karlsbader Mühlbrunnen vocatur.

mens. Julii d. VI, Pulsus 50, nulla mutatio, status valetudinis universus probabilis; urina fusca, defaecatio quater vel quinquies quotidie, pulti similis, plane sine colore.

d. VII. Pulsus 42. Status idem, pulsus plenus, lentus.

d. X. Pulsus 72. Valetudo non mutata; febris tamen exigua (T. 38,6°); pulsus plenus aliquantumque acceleratus; appetitus paucus nec sitis aucta; defaecatio ter, tenuis et sine colore, cui sanguinis vestigia immixta fuisse dicuntur; urinae ordinaria multitudo secreta, aliquantum clarior et reactione acida, sp. onus 1010, pigmenti bilis reactio clarissima.

Aegrotus hodie, quum valde id appeteret, dimittendus erat.

Die proxima in valetudinarium revertit.

Die XI. Pulsus 68. Aegrotus sentit se infirmum et afflictum.

Ab die XI m. VII usque ad d. XXIV ejusd. mens.

Multa profluvia alvi habuit et se valde debilem et lassum esse queritur. Appetitus cibi parvus, sitis magna; urina pigmenti bilis multum habet. Hepar vix est deminutum, vesica fellea prorsus extenta sentitur.

Ordinat. Solut aluminis crud. (e drachm. j) unc. vj, Extr. Opii gr. jj. per duas hor. cochlean. cibar. plen.

Vin. rubr.

20. VII. Pulsus 100 vespere; mane Temp. 36,8 ad 37,2° C. pulsus parvus, filiformis frequens, aegrotus valde collapsus. Passim delirium, sopor; semel defaecatio involuntaria, respiratio lenta. Auscultatione in posteriore pulmonum parte rhonchi sibillantes audiuntur.

Ord. Decoct. cort. Chin. (e unc. β) unc vj, Liquor. Ammon. anis. drachm. jβ per duas hor. cochl. cibar. un.

Prima hora post mediam noctem mortuus est.

Sectio 15 hor. post mortem.

Pulmo sinister praebet singulas adhaerentes pleurae partes cum pleura costali, quae facile dissolvi possunt. Cor nonnulla sanguinis coagula continet, ceterum normale est. Hepar costas superat duorum digitorum (2″) latitudine. Vesica fellea valde extenta hepatis marginem circiter 1″ prominet. Nullus liquor in cavo peritonei; hepar latum 9 1/2″, dexter lobus 6″, altum 7 1/2″ lobus sinister 5 1/2″, crassum 2 3/8″. Superficies rugosa, passim rigida, praecipue in dextero lobo. Color scalpturae obscurus, paene viridis, lobuli non satis manifesti. Ductus biliferi hiantes, et multum fellis densi continentes, eadem diametro sunt, qua rami venae portae esse solent. Materies mollis, ductus hepaticus, cysticus, choledochus valde extenti, choledochus diametro est 2 Cm. Vesica fellea 6″ longa est, et multum fellis densi continet. 1 1/2″ supra papillam duodeni ductus choledochus coartatus subito, quum inde per massam crassam indurati capitis pancreatis, qua concluditur, comprimatur.

Membrana ejus pituitaria ab hoc loco pallida, ductus felle vacans usque ad duodenum permeabilis specillo tenui est. Splen longus 2″, latus $3^1/_4$″, crassus $1^1/_4$″, capsula aspera, parenchyma paullum rutilum.

Renes colore icterico, ceterum normales sunt. Pancreatis caput triplo auctum est, in tumorem durum mutatum, qui duodenum a tribus lateribus circumdans ductum choledochum atque Wirsungianum comprimit. Hic ductus simul extentus est praecipue in partibus vergentibus ad pancreatis caudam, ubi amplificationes forma cylindrica sive rotunda sunt, quae continent liquorem vitreum, nubilum, tenacem. Scalptura caudae nihil insoliti demonstrat.

In inspectione pancreatis altera, quae erat II die mens. Septbr. 1865 interea in spiritu conservati duct. Wirsung. in papilla prorsus permeabilis apparet, et in spatio $3^1/_2$ Cm. abhinc paullum extensus, quum perimeter sit 10 Mm. diameter 4 Mm. Postea coartatus accipit perimetrum 2—$2^1/_2$ Mm. nec tenui quidem specillo jam est permeabilis. Ab hoc loco ad caudam pancreatis amplificatus magnopere modo ampullae ita ut partim sinus ductus appareant, qui sunt diametro Cm. 5 vel plurium, quos singula loca coartata sequuntur. Etiam rami ductus amplificantur. Pancreatis structura in scalptura praebet multa per transversum rotunda cystica cava. Ceterum ubique lobuli glandulae prorsus sunt solito colore atque magnitudine. Etiam in loco, quo ductus Wirsungianus est coartatus structura parum mutata est, ductus vero hic non laevis et splendidus est, sed praebet qualitatem cicatrici similem. In capite pancreatis locus invenitur, quo rami ductus Wirsung. ita extensi sunt, ut ipse hic. Est e. c. ibi amplificatio magnitudine nucis avellanae cystoidea, quam circumdant plura parva ejusdem modi cava, ita ut glandulae substantia plane evanuerit. Ductus coledochus antequam in telam muscularem ingreditur $2^1/_2$ Cm. spatio transit pancreatis parenchyma via obliqua, et tantum 4 Mm. abest ab loco, ubi cicatrix ductus

Wirsung. posita est. Parenchyma pancreatis circum ductum choledochum similiter pertextum est multis ductibus pancreatis extensis. Circum ipsum ductum choledochum apparent nullae cumulationes telae cellularis, nec magis inter ductum choledochum et Wirsungianum. Ductus choledochi antequam ingreditur in pancreas membrana pituitaria alba est, ductus non mutatus, in superiore parte vero amplificatio illa ductuum biliferorum apparet.

Inquisitione microscopica partis pancreatis, per quam ductus choledochus transit instituta videmus lobulos glandulae valde distractos massa magna telae cellularis, quae hic illic densa fibrosa qualitate, aliis locis mollior est et multa corpuscula telae cellularis habet. Glandulae ductus sunt valde usque in lobulos extensi, parietes eorum densati sunt, et membrana intima valde rugosa. Cellulae glandulae degenerationem adiposam ineunt. Ceteris pancreatis locis et in capite et caudam versus ductus omnes mutati sunt in amplos canales, qui sunt crassis parietibus et membrana intima valde rugosa. Saepissime etiam sunt ductus microscopici ex parte amplificati, ita ut parvas cystas praebeant, quae sunt insignes tenero sed rugosissimo pariete intimo. Epithelium in ductibus ita amplificatis jam non apparet. Stroma telae cellularis intra lobulos glandulae non est auctum, sed prorsus normale, glandulae cellulae maxima ex parte tenuissimis adipis granulis persitae sunt.

Epicrisis.

Ex ductus Wirsungiani mutationibus pathologicis in cadavere inventis concluditur, hunc ductum inflammatum fuisse, quare singula loca coartata sunt, ita ut secretum stagnaretur et cystae orirentur. Cystae in capite pancreatis compresserant ductum choledochum transeuntem et ita icterus apparuit. Hic aegrotus jam initio morbi icterum magnum ostenderat, vomitio vero prorsus defuit, quae antea nota

certissima morborum pancreatis habita est. Accedit, marasmum cellerrime exstitisse et quamvis pancreatis caput auctum esset, tumorem in hypochondrio sinistro, quamdiu vixit, non sensum esse.

Ex observationibus, quas supra nominavimus 14 pertinent ad carcinoma capitis pancreatis, 1 ad sarcoma, 5 ad alienationem secreti id est ad calculos pancreaticos, 3 ad inflammationem chronicam (quae affectio non tam manifesta est), denique 1 ad cystarum formationem in capite pancreatis.

Videmus inter pancreatis affectiones morbidas, quae sunt conjunctae cum ictero, esse tales, quae ad parenchyma glandulae pertinent, tales quae referendae sunt ad morbum ductus glandulae ejusque ramorum. Ex illis est carcinoma, sarcoma, inflammatio chronica praesertim capitis pancreatis, ex his calculi pancreatici et cystarum formatio in ductu.

Quum diagnosis pancreatis morborum per se valde obscura sit, eo minus de morbi genere in vita aegroti quidquam concludi poterit. Quin etiam quum ceteroquin cachexia et marasmus sint notae clarissimae carcinomatis, ejus non sunt certae notae in pancreatis morbis, nam plus minus cum omnibus affectionibus pathologicis pancreatis conjunctae sunt, quod plerumque simul tractus cibarii pars non est integra. Praeterea marasmus et cachexia persaepe icterum magnum consequntur, quod satis elucet ex casu, quem supra nominavimus, de cystarum formatione in capite pancreatis et ictero iis effecto; praesertim quum res sit notissima icterum per nonnullos menses continuatum vires celeriter delere.

Aetiologia horum morborum non minus ignota est, nec therapia hic quidquam pollet, cum neque indicationi causali neque indicationi morbi satisfacere possumus. Super-

est sola symptomatica therapia, quae eadem est, ac si icterus cholelithiasi effectus fuerit.

Restat igitur haec una res summi momenti ut praeceptori illustrissimo Leberto gratias agam, quam maximas, qui in hac disseratione scribenda, ut antea semper, consilio suo benignissime me instruxit atque adjuvit, it ut gratias, quantas huic viro semper summeque venerando debeam, referre non possim.

Gratias deinde etiam Dr. Exp. Wyss, qui in inquisitione microspica benignissime me adjuvit!

VITA.

Natus sum Eduardus J. Steinauer die XIV mensis Junii a. h. s. quadragesimo primo, patre Arone mercatore, matre Henrietta e gente Stahl, quos parentes morte mihi ereptos valde lugeo.

Fidei addictus sum veteri. Primis literarum elementis domi imbutus gymnasium adii catholicum Vratislaviae a. h. s. LVI et anno sexagesimo secundo testimonio maturitatis a Wissowa viro Ill. instructus in numerum almae Viadrinae civium academicorum ab Ill. Stenzler, rectore h. t. magnifico, receptus et apud Decanum Medicorum Ordinis maxime Spectabilem Heidenhain nomen dedi.

Per quadriennium in hac alma literarum sede horum virorum Celeberrimorum, Doctissimorum scholas frequentasse glorior: Aubert, Barkow, beat. Betcshler, F. Cohn, Foerster, Freund, Grosser, Grube, Haeser, Heidenhain, Klopsch, Lebert, Loewig, Marbach, Middeldorpf, Spiegelberg, Waldayer.

In exercitationibus anatomicis Ill. Barkow, in exercitationibus microscopicis Ill. Heidenhain, in clinico et policlinico medico Ill. Lebert, in clinico et policlinico chirur-

gico-ophthalmiatrico Ill. Middeldorpf, in clinico et policlinico obstetricio Ill. Spiegelberg, in exercitationibus pathol.-anatomicis Exp. Waldayer duces mihi fuerunt benevolentissimi.

In exercitationibus clinicis et policlinicis benignissime me adjuverunt Viri Expp. DDr. Caro, Dawidsohn, Dittmar, Fuhrmann, Humelet, Jaensch, Maas, Reinhardt, Schiffer, Sommerbrodt, Wyss.

Quibus omnibus viribus summe venerandis, optime de me meritis gratias ago quam maximas.

Nunc vero tentaminibus et physico et medico nec non examine rigoroso superatis spero, fore, ut dissertatione thesibusque rite palamque defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES DEFENDENDAE.

I. In arteriae subclaviae ligatura speculum quasi tendinis musculi scaleni antici melius est gubernaculum, quam tuberculum costae.

II. Venaesectionem in pneumonia institui necesse non esse, nisi dyspnoea magna vitam extinguere videtur, confirmo.

III. Anuria neonatorum saepissime ex acidi urici infarctu oritur.

IV. Ictenus neonatorum praematurorum atque imbecillium non raro ex pityriasi simplici nascitur.

V. Lex codicis criminalis Borussici ducentesima, quae medicos, qui in periculo praesenti sine justa causa ne auxilium ferant recusent, pecunia haud exigua multat, minime est probanda.